

ニュースノーマル

飯野正光（昭和五十一牟卒）

東北大学関東良陵同窓会 関東連合会 会長代行

9月末で全ての非常事態宣言や蔓延防止等重点措置が解除されたものの、新型コロナウイルス感染第6波が予想されており、油断できません。会員の先生方は、それぞれのお立場でご苦労をされているものと拝察いたします。ワクチン接種と経口抗ウイルス薬の開発が進むことを願います。今回の関東良陵だよりには、妊娠中の女性へのコロナワクチン接種について、専門のお立場から同窓の日本大学医学部産婦人科教授・川名敬先生（平成五年卒）にご執筆いただきました。第一線の声をお聞きください。

さて、コロナ禍は医療に限らず、私達の生活全般に大きな影響をもたらしています。例えば、学会や会議のほとんどがウェブ上で行われるようになりました。初めは抵抗感がありましたがあがれてくれると思ふこともあります。最も便利を感じるのは、居ながらにして会議に参加できるので、電車や飛行機による移動やそれに要する時間がなくなることです。ただ、弊害もあります。例えば、出張して学会に参加していた頃は、学会場で発表を聞くとともに、会場内あるいは懇親会場で多くの人に会って様々な情報を交換できました。しかし、自分の部屋から学会に参加するとなると、つい発表を聞かずに〆切が迫る別の仕事（例えばこの原稿）をやってしまったり、別のウェブ会議に参加したりします。当然ながら非公式な情報交換も全く行えません。また、国際学会となると、時差があつて日米欧の同時開催はほぼ無理です。人数を絞った参加者によるクローズドの研究会では、最新の

未発表データが発表されるので、大事にしたいのですが、ウェブ開催では、どのように情報が漏洩するか分からず、警戒してそのようなことは行われなくなります。また、セッション後のフリータイムでは、論文で名前だけを知っている人と知り合いになれたり、若手研究者が著名な研究者に自分を売り込みたりとか、研究発表以外の機能を果たしてきましたが、これも不可能です。このように、ウェブ会議・学会は、移動時間をなくして便利にしたという側面は確かにあります、失われるものも多数あります。同窓会活動も同様です。役員による打ち合わせなどはウェブ会議でできると思いますし、忙しい方々の利便性を高める価値はあると思います。ただ、総会やその後の懇親会はどうでしょうか？世の中には「ウェブ飲み会」というものもあるそうです。近々、関係している某研究助成財団の研究発表会と懇親会がウェブ上で行われ、事前にオードブルと缶ビールが宅配便で送られてくるので、参加者はそれぞれの自宅でパソコンを前にして、同じ料理でビールを飲む手筈になっています。どんな会になるのか、いずれ機会があればお話ししたいと思います。ただ、この方は、やはり関東良陵同窓会の懇親会として行うのには、あまりに味気ないと思います。やはり、美味しい料理やお酒と一緒に楽しみながら、懇親を深めることができが、必須なのではないかと思います。

コロナ終息後のニュースノーマルとして、会議などのかなりの部分はウェブ上で行われるようになることは確かだと思います。しかし、同窓会の懇親会については、是非ともオンサイトで開催できるようにしたいと考えております。また、開催できた時には、出席者全員から短いお言葉をいただきて親交を深める機会にしたいと考えております。それでは、コロナ終息後の総会でお会いできるのを楽しみにしております。

コロナ禍での周産期医療体制の脆弱性と社会的弱者である妊婦たち～パンデミック第5波から見えてきたこと

日本大学医学部産婦人科学分野

ABC G-2

2020年1月から始まったCOVID-19新型コロナウイルス感染(以下、新型コロナウイルス)の世界規模のパンデミックによつて、私たちの生活は一変しました。関東良陵会の先生方におかれましては益々ご活躍ご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、私は平成5年に大学を卒業して、直ちに東京大学医学部産科婦人科学教室に入局しました。23年間東大にお世話をなり、

日本産科婦人科学会の特任理事として、新型コロナウイルス感染対策委員長を拝命しており、産婦人科領域における新型コロナウイルス院の病院長補佐として働き方改革担当、コロナワクチン担当を務めております。また准教授まで昇任したものの現職である日本太学に主任教授として、5年前に赴任いたしました。現在は、日本大学医学部附属板橋病院

川名敬先生



ルス感染対策を先頭に立つて活動しております。私の専門は婦人科悪性腫瘍ですが、子宮頸癌の原因であるヒトペピローマウイルス（HPV）研究を25年やってきました。その関係もあり、感染症やワクチンの領域も専門としております。本稿では、産婦人科領域の新型コロナウイルス感染対策のまとめ役として表題について寄稿いたします。

2020年2月から始まった新型コロナウイルス感染症のパンデミックは、当初高齢者を中心とする感染者で約1年が経過しました。その間は若者への感染拡大ではなく、新型コロナに感染する妊婦はほぼ居ませんでした。日本産科婦人科学会や産婦人科医会では、妊婦に特化した新型コロナ対策はなく、一般的な保健所を介したルートで新型コロナ感染妊婦を公立病院に集約する体制で対応してきました。都立病院等で収容しきれる程度で私たちのような大学病院に新型コロナ感染妊婦が回ってくることはありませんでした。しかし、第5波で状況は一変しました。デルタ株の出現とともに若者の感染者が30%越えになり、最も感染者が多い世代がまさに妊婦世代となつたのです。その結果、妊娠の新型コロナ感染者は、都内では4~6月には月に20名程度だったものが、第5波が来た7月100名、8月は230名と10倍に膨れ上がつたのです。関東圏全体で同じ動きとなつたのです。そもそも、爆発的な第5波の感染拡大によって保健所やコロナ調整警の対応システムが機能不全となりました。平時から私たち産婦

人科では母体搬送システムを構築し、自体がベースで母体の救急対応を行っています。しかし、新型コロナ感染妊婦だけは、これまでの保健所対応でやつてきていたために、保健所が機能不全になつた第1波で新型コロナ感染妊婦が路頭に迷つ事態になりました。妊婦では、胎児の異常や陣痛のように時間の単位で対応が迫られるため、連絡しても數日音沙汰がない保健所の対応はどうしようもない事態になりました。結果、新型コロナ感染妊婦が救急隊を呼び、救急隊が10件以上の産婦人科医療機関に連絡しても受け入れ先が決まらないまま自宅分娩となり新生児死亡になるという不幸な例が発生しました。現在は、柏市で新型コロナ感染妊婦をすべての周産期ゼンターや大病院が応需できるようになり、常に空床状況がわかるシステムが構築されました。なにより重要なことは、妊婦自身が新型コロナに感染しないことであり、妊婦への新型コロナワクチン接種が優先対象となりました。妊婦が感染するルートの半分以上は家庭内感染であり、妊婦が居る家族も優先接種対象となりました。メッセンジャーRNAワクチン（ファイザー社、モデルナ社）については、10万人の妊婦に接種されたデータが発表され、妊婦・胎児・妊娠への影響はなく、安全性が確認されています。もちろん、不妊になるとか卵巣障害があるというのはデマです（動物実験でも否定されています）。私

たち産婦人科医は第の波や変異株に備えた体制を整え、新型コロナウイルス感染から妊婦と児を守っていきます。

今回は新興感染症のパンデミックでしたが、このような災害時には、必ず弱者がより被害が大きくなります。妊婦はまさに弱者であり、少子化社会であるからこそ妊婦とその児を社会のシステムとして守っていかなければいけないことを痛感した第5波でした。また、新興感染症に対するワクチンによる感染制御の重要性を実感している今日この頃です。先生方におかれましては、周産期医療やワクチン事業に今後ともご協力、ご尽力を賜りますようお願い申し上げます。身近にある感染リスクを回避していただき、「多忙」とは存じますが、くれぐれもお身体を「自愛」ください。

川名 敬(かわな けい)先生

川名 敬(かわな けい) 先生	略歴
平成5年 東北大学医学部医学科 卒業	
平成5年 東京大学医学部産科婦人科学研究修了委員	
平成8年 厚生労働省ヒューマンサイエンス振興財団サーキュエロー(国立感染研究所)	
平成10年 東京大学医学部産科婦人科学 助手	
平成15年 米国ハーバード大学 産婦人科リサーチフェロー	
平成17年 東京大学医学部産科婦人科学 助教	
平成23年 東京大学医学部産科婦人科学 講師	
平成25年 東京大学医学院医学系研究科 生殖発達加齢医学專攻 産婦 准教授	
平成28年 日本大学医学部産科婦人科学系産婦人科 学分野 主任教授	
令和3年 日本大学医学部附属板橋病院 副病院長	
令和2年 日本大学医学部附属板橋病院	
令和2年 東北大学医学部医学科 卒業	

新シリーズ

リレー・エッセー ①

高次脳機能障害の支援体制

つくりに携わって

国立障害者リハビリテーションセンター

学院長 深津玲子

(昭和58年卒)

思いがけず関東良陵同窓会の
飯野会長よりリレー・エッセーの
ご依頼を受けました1983年
卒の深津玲子と申します。大学卒
業後東北大神経内科に入局し、
主に脳卒中の臨床と脳卒中後遺
症としての高次脳機能障害につ
いて臨床研究に携わってきました。
その後2006年に国立障害者リハビリテーションセンタ
ーの立ち上げ・運営にかかわり、現在に至ります。



深津玲子先生

皆様は高次脳機能障害という言葉を耳にされたことはあるでしょうか？高次脳機能障害とは、脳卒中や頭部外傷、脳炎、脳症など脳の損傷により認知機能障害が後遺し、日常生活または社会生活に制約がある状態です。損傷部位によつては麻痺などが伴わらず、スケジュールや空間が構造化された病院入院中にはその症状に気づかず、退院後家庭や会社で「病前とは違う、変わった」と思われながら何年も経過したのち詳しくは私どものサイト（http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/）をご参照ください。

「高次脳機能障害」という言葉は、当事者家族と支援者の声が国会に届き、2001年に高次脳機能障害支援モデル事業が開始されました。頃から徐々に世の中に広まつていきました。このモデル事業は、国立障害者リハビリテーションセンターが中心となり、13県がモデル県となつて実施されました。そして症例の収集、分析を行つたうえで、行政的診断基準が定められ、2006年高次脳機能障害のある人は障害者と明確に位置付けられ、様々な支援制度が整備されていました。私はこのモ

デル事業に宮城県委員として参加し、診断基準班に属し、全国展開を始める年に国立障害者リハビリテーションセンターに移りました。それまで臨床と臨床研究でもつぱら患者様とその症状に向き合つていた生活から、障害福祉策という全く新しい事柄と付き合うことになり当惑しました。赴任して初めて当時センター顧問でいらした中村隆一先生（元東北大リハビリテーション科教授）に厚生労働科学研究費申請書のタイトル含め最初の5行を1時間かけてご指導いただいたことは忘れられません。「タイトル中の青年期というのはいくつからいくつ？」「生活というのは職業生活含むの？」「だとしたら支援つてなにするの？」最後は黙っていました。どうつて去つて行かれますいね、と言つて去つて行かれました。どんなところに来てしまつたのかも、と思ったものの、こうして15年も続けてきたのですから案外相性が良かったのかもしれません。

高次脳機能障害の支援制度は現在かなり整備されています。県に支援拠点機関が置かれ、そこが中心となつて診断可能な医療機関、利用可能な障害福祉施設、就労支援施設等を増やしています。ただ残念ながら日本全国津々浦々で制度が順調に運用されている、という状況ではありません。地域格差は依然としてあります。そのため全国の支援拠点機関の中核センターである高次脳機能障害情報・支援センターでは障害福祉現場等への助言として、マニアル等開発をおこなつてきました。現在は研修会プログラムをパッケージ化して、どこでもある一定の専門知識を持つ支援者を養成できる仕組みを目指してシラバスとテキスト作成を進めているところです。

では次は同級生の大津敦先生にリレーバトンを渡します。

略歴

深津玲子先生

東北大医学部を卒業後、同大神経内科入局。宮城病院神経内科部長を経て、2006年より国立障害者リハビリテーションセンター勤務。現在同センター学院長、高次脳機能障害情報支援センター長。

担当臨床教授。

光と影の交響詩Ⅱ写真集 岩瀬光 (昭和59年卒)



二見ヶ浦の日の出 伊勢参りに行ったとき朝早く起き日の出の瞬間を捉えた



石仏アフロ 京都西部化野愛宕念仏寺、石仏の頭だけに苔が生えアフロ風の頭になった

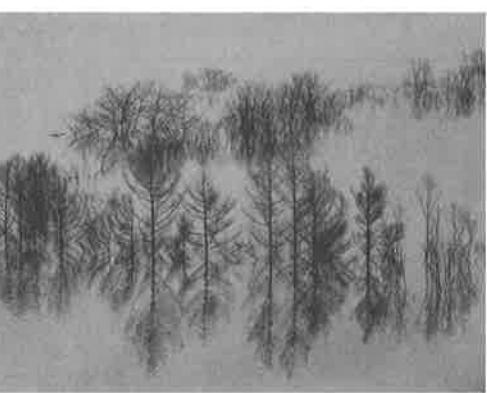


上高地の木組み 蓠れの大正池付近の雪に覆われた樹、湖面に反射して木組みのよう

私は自然風景写真を撮っています。前回の個展と、写真集『光と影の交響詩』の発行は2007年4月のことでした。それから14年、全国と、世界各地を旅行しながら、写真を行って現在に至っています。

写真を撮る方針は、第1に「光と影の写真」です。写真の中に「太陽自身が、その反射光や透過光」があり、同時に「光を遮るものによって深い影が出来る」所を切り取ろうとするわけです。こうすると、光にしても色彩にしても、明るい所から全くの暗黒まで、非常に幅の広い、色彩の饗宴が出現します。

第2の方針は「光と水の反射が織りなす美を求めて」です。日本も世界も、地球は海に囲まれ、また「湖」や「沼」また「氷河湖」に映る空、太陽、雲、月、桜、紅葉も魅力的です。日本は特に水が多く、魅力的な風景があります。



夕張の水没林 夕張のダム湖、水没林が残り湖面に反射する

*本年度(令和三年)

年会費五千円を同封の振込み用紙により、「納入をお願い致します。同封した用紙の使用で振込料は無料です。

(会計担当幹事)

東北大学良陵同窓会
関東連合会 東京支部
鎌倉市岡本二一一一七〇四
TEL & FAX ○四六七(四五)○八七
〔関東良陵だより〕 第五十一号
令和三年十月発行